



Centre Castor, Ed.658 C.P. 1000, Succ Forces, Courcellette, Qc, G0A 4Z0

Tél: 418-844-3272 x 221 Fax: 418-844-3625

Courriel: castor@centrecastor.com

www.centrecastor.com



2020
ASSOCIÉ

Please check / Veuillez cocher
 New / Nouveau
 Renewal / Renouvellement

No de Membre:

PSL No / No PSL

Lieu de travail
Place of employment

No. de CFOne

**Employés occasionnels de longue date des FNP. - **Concessionnaires des SBMFC (personnes physiques seulement) **Tous les civils non résidents de Shannon et St-Gabriel de Valcartier.

Prénom / First name		Nom de famille / Last name	
Rue / Street		App. / Apt	
Ville / City		Province / province	
Code postal / Postal code			
Résidence / Home		Bureau / Office	
Cellulaire			
Téléphone /Phone ()		()	
No de permis de conduire / Driver's licence N° /		Date de naissance J/M/A / Date of birth D/M/Y	
Courriel / Email			

TARIFICATION		MODE DE PAIEMENT / PAYMENT PLAN	
7 jours	1 800,00 \$	Comptant /Cash	
5 jours ***	1 621,00 \$	Carte de crédit /débit / Debit/credit card	
Après 16h00	549,00 \$	Chèque / cheque	
		No carte de crédit / Credit Card N°	Date d'expiration / Expiry Date

***Catégorie 5 jours : lundi au vendredi excluant jours férié et TAUX PRÉFÉRENTIEL POUR LE TOURNOI D'OUVERTURE ET DE FERMETURE du club

CARTE DE BAR / BAR BILL (obligatoire)	200,00 \$	Les paiements doivent être égaux. Les chèques postdatés ne sont plus acceptés. Le dernier versement ne doit pas dépasser le 30 avril 2020 / All payments will be equal. No more postdated cheque are accepted. The last payment has to be made before april 30, 2020.	
---------------------------------------	-----------	---	--

LOCATION ANNUELLE		PLAN DE CREDIT / CREDIT PLAN	
Location de casier	60,00 \$	Prélèvement automatique (PA) / Pre-authorized debit(pad)	
Location de chariot manuel	70,00 \$	Retenue Salariale (militaire) / Military pay deduction	
Entreposage bâton	88,00 \$	AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT MENSUEL /PRE-AUTHORIZATION FOR MONTHLY DEBIT	
Entreposage bâton/chariot	150,00 \$	Par la présente, j'autorise le débit bi-mensuel (15 ou dernière journée du mois) de mon compte, payable au SSBM/CPAC, aux fins du paiement de mon contrat de golf. Il est convenu que vos droits à l'égard du débit sont les mêmes que s'il avait été autosigné par le soussigné et que vous ne pouvez être tenus responsables en cas de défaut de paiement. La présente autorisation peut être annulée après dix jours d'avis par écrit par le soussigné. I hereby authorize SSBM / CPAC to draw a bi-monthly (15 or last day of the month) debit from my account, payable to SSBM / CPAC, for payment of my golf contract. I agree that your treatment of each debit and your rights with respect to it shall be the same as if it were authorized by the undersigned and that the failure to pay any such debit shall give rise to no liability on your part. This authorization may be revoked on ten days written notice by the undersigned.	
Panier balle annuelle	102,00 \$		
Location de voiture individuel saison	860,00 \$		
Location de voiture 7 jours ***	1 640,00 \$		
Location de voiture 5 jours ***	1 278,00 \$		

*** RÉSERVÉ uniquement couple résidant à la même adresse

Les taxes sont incluses / Taxes are included

GOLF QUÉBEC		Agrafer le spécimen de chèque au contrat /Staple void cheque on the contract	
-------------	--	--	--

MEMBRE OR	42,54 \$	Horaire des paiements / Payment schedule	
-----------	----------	--	--

RÉSUMÉ DE L'ABONNEMENT	TOTAL	D/M/Y - J/M/A	D/M/Y - J/M/A
------------------------	-------	---------------	---------------

ABONNEMENT		D/M/Y - J/M/A	D/M/Y - J/M/A
------------	--	---------------	---------------

LOCATION ANNUELLE		D/M/Y - J/M/A	D/M/Y - J/M/A
-------------------	--	---------------	---------------

BAR BILL		Signature du client / Customer's signature	
----------	--	--	--

MEMBRE OR (carte AGQ)		Date / Date	
-----------------------	--	-------------	--

MEMBRE BRONZE (SANS FRAIS)			
----------------------------	--	--	--

Acompte		Institution financière / Financial Institution	
---------	--	--	--

MONTANT DÛ:		No succursale /Branch N°	No de l'institution / Institution N°	No du compte / Account No
-------------	--	--------------------------	--------------------------------------	---------------------------

ENTREPOSAGE BÂTON #				
---------------------	--	--	--	--

CASIER #		Adresse / Address	Ville / City	Code postal /Postal Code
----------	--	-------------------	--------------	--------------------------

Je m'engage à payer la somme intégrale du contrat conformément au calendrier des paiements ci-dessus. J'ai lu, je comprends et j'accepte les conditions stipulées au présent contrat. I promise to pay the total amount of the contract according to the schedule indicated above. I have read and I understand and agree to the terms and conditions contained of this contract.

Instruction pour le commis, svp coller les factures à l'endos du contrat.

Customer's signature / Signature du client : _____ Date / Date : _____

Authorized by / Autorisé par : _____ Date / Date : _____